

Fem tiltak mot vold og aggresjon i helsetjenesten

Helsepersonell varslet om 385 tilfeller av vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten i perioden 1. juli 2012 til 31. desember 2013. Meldeordningen peker på fem forbedringsområder og foreslår fem tiltak som kan øke sikkerheten for medpasienter og personale.

Dette kommer frem i et nytt læringsnotat fra Kunnskapssenteret, *Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv*, som nylig ble sendt til aktuelle spesialisthelsetjenester innen somatisk og psykisk helsevern. Med sendingen fulgte også plakaten «Når aggresjon og vold utfordrer helsetjenesten».

– Vi er opptatt av hvordan systemet kan forbedres for å hindre at pasienter og personale blir utsatt for vold eller trusler. Det er dessuten mye å spare på å unngå alvorlige voldsepisoder, både personlig og materielt, sier seksjonsleder Øystein Flesland i Kunnskapssenteret.

Forbedringsområdene

Meldeordningen har identifisert fem områder som kan forbedres (1): Ressurser og bemanning. Samarbeid. Rutiner, retningslinjer og utstyr. Erfaring og kompetanse. Informasjon og kommunikasjon.

– Noen forbedringer vil være omfattende og kostnadskrevende, for eksempel økt bemanning. Andre kan gjennomføres raskt, slik som undervisning, trening med simulering og innføring av strategier for risikovurdering, sier seksjonslederen.

I læringsnotatet blir det pekt på følgende tiltak som muligens kan redusere omfanget av vold og aggresjon:

- Vurdere inntakskriterier, triage og risiko
- Identifisere risikopasienter og -situasjoner
- Undervise og utføre simuleringstrening
- Lage sjekklister for kontroll av utstyr
- Informere om aggresjon i henvisning
- Forebygge uønskede hendelser

Meldeordningen mener det er viktig å forebygge vold og aggresjon, ikke bare av hensyn til medpasienter og personale, men også av hensyn til den som utøver vold.

EKSEMPLER FRA MELDINGENE

«En pasient ble uprovosert slått med knyttet neve i ansiktet av medpasient. Ingen av personalet var vitne til hendelsen som ble beskrevet av andre pasienter.»

«Pasient med hyperaktivt delir nektet å ta medisiner og truet personalet. Pasienten ble holdt nede av portvakter og personalet og ble tvangsmedisinert. Vi har ikke bemanning til å ta på oss så vanskelige pasienter.»

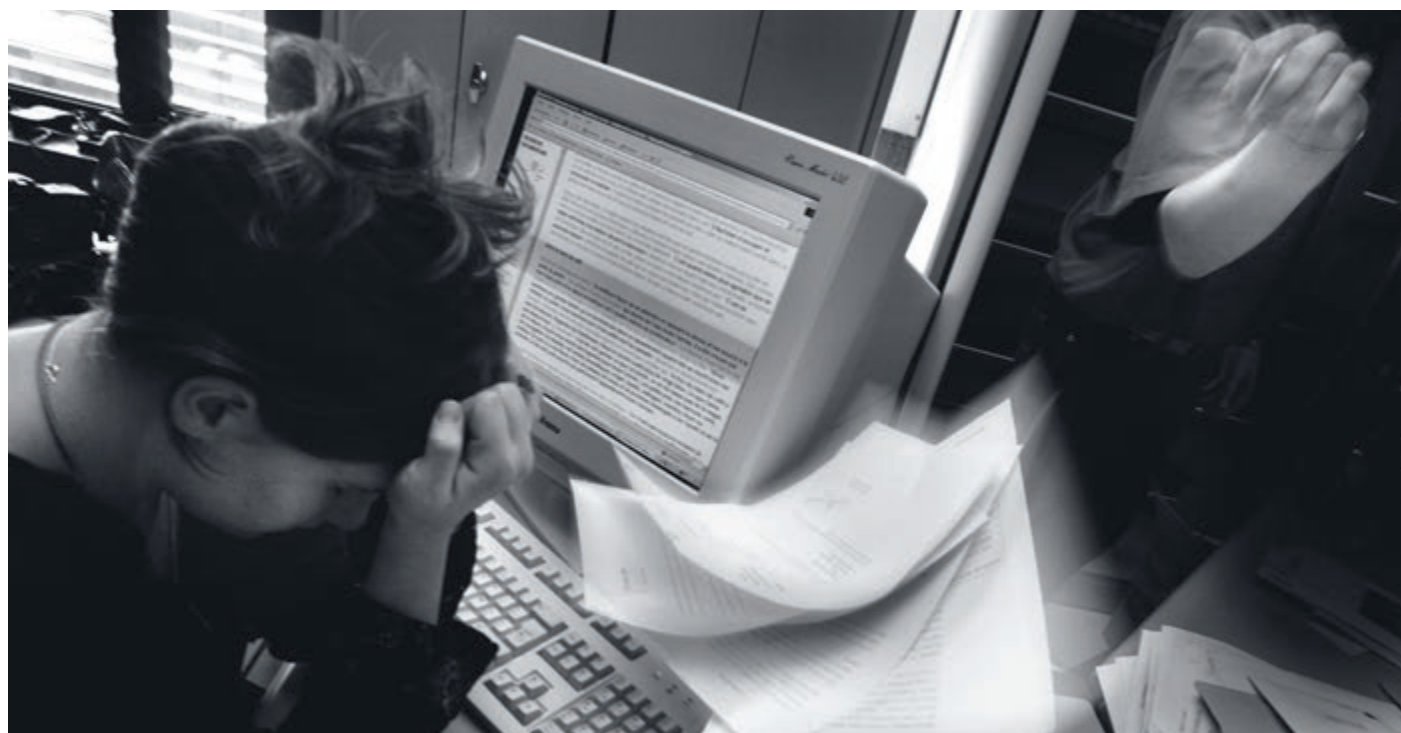
«Det stod ingenting i henvisningen om at pasienten kunne være aggressiv. Det oppstod en meget truende situasjon og undersøkelsen ble avbrutt.»

– Når voldsepisoden er over vil pasienten selv også ofte oppleve det som negativt å ha utøvd vold eller kommet med trusler, sier Flesland.

REFERANSE

1. Krogstad U, Saastad E, Enger Ø, Kolseth A, Hafstad E, Flesland, Ø. Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv. Læringsnotat fra Meldeordningen for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015

KILDE: NASJONALT KUNNSKAPSSENTER FOR HELSETJENESTEN



ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX